

San Antonio Metropolitan Health District

Anuncio de Prácticas de Privacidad

Efectivo Abril 14, 2003

Este anuncio describe como la información médica sobre usted podría ser usada y revelada y como puede usted obtener acceso a esta información. Por favor léala cuidadosamente.

Este Anuncio de Práctica de Privacidad se le proporciona a usted como requerimiento de el Acta de Responsabilidad y Portandad de el Seguro de Salud [Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)]. En él se describe como podemos revelar su información protegida de salud, con quien se puede compartir esa información, y las medidas de seguridad que tenemos para protegerle. Este aviso tambien describe sus derechos de acceso y corrección a su información protegida de salud. Se le pedirá el acuso de recibo de este aviso. Nuestra intención es de hacer de su conocimiento las revelaciones de la información de su salud protegida y de sus derechos de privacidad. Si usted rehusa firmar el recibo, nosotros continuaremos dando servicios, sin embargo, nosotros revelaremos su información protegida de salud cuando sea autorizada por la ley.

Nuestra Obligación: Nosotros estamos requeridos por ley de mantener la privacidad de la información protegida de su salud y de proveerle con el anuncio de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información protegida de su salud. Estamos obligados a cumplir con los términos de este aviso, sin embargo, nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. El cambio de este aviso será efectivo en la fecha señalada en la cubierta y aplica tanto a la información de salud que ya tenemos sobre usted como a la información que recibiremos en el futuro. Usted puede obtener un Aviso de Practicas de Privacidad de cualquier clínica de el Distrito Metropolitano de Salud de San Antonio [San Antonio Metropolitan Health District] (SAMHD).

Sus Derechos: Usted puede ejercer los siguientes derechos presentando un pedido por escrito al Oficial de Privacidad de SAMHD.

Derecho de Inspeccionar y Copiar: Usted puede inspeccionar y obtener una copia de su información protegida de salud que está en su expediente médico a lo largo del tiempo que nosotros mantengamos su expediente. Teniendo en cuenta que hay un cobro establecido por hacer copias de su expediente médico. Este derecho no incluye la inspección y copia de información recopilada en anticipación razonable, o en uso de una acción o procedimiento civil, criminal o administrativo; o cuando el acceso a la información protegida de salud sea prohibida por la ley.

Derecho de Pedir Restriciones: Usted puede pedimos no revelar alguna parte de su información protegida de salud. Los pedidos deberán ser anotados en una forma de Autorización de Entrega de



Historial Médico. Estas restricciones no son transferibles a través de las clínicas y programas del SAMHD.

Derecho de Pedir Comunicaciones Confidenciales: Usted puede pedir que nosotros nos comuniquemos con usted usando modos alternos de comunicación o en una localidad alterna. Nosotros trataremos de complacer su pedido si es posible

Derecho de Pedir una Enmienda: Si usted cree que la información que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, usted puede pedir una enmienda a su información protegida de salud mientras nosotros mantengamos esta información.

Derecho de Responsabilidad por Revelaciones: Usted puede pedir por escrito una lista de revelaciones que nosotros hemos hecho de su información protegida de salud. Estas revelaciones deberán haberse hecho después de Abril 14, 2003, y no más de 6 años de la fecha de pedido. Este derecho aplica a aquellas revelaciones aparte de las enlistadas abajo. Otros usos o revelaciones serán hechas solamente con su autorización por escrito y usted puede revocar esta autorización a cualquier tiempo.

- Nosotros podríamos usar y revelar la información protegida de salud para proveer, coordinar o dirigir su tratamiento/servicios. Esto incluye otras clínicas, hospitales, especialistas, farmacólogos, laboratorios, o trabajadores sociales, que estén involucrados con su cuidado o los servicios que usted recibe.
- Nosotros podríamos usar y revelar la información protegida de su salud para obtener pago por su tratamiento /servicios. Esto incluye actividades que SAMHD conduce antes de proveer servicios tales como determinar la elegibilidad o cobertura de beneficios, examinación de servicios provistos para sus necesidades médicas y utilización de actividades de revisión. Como ejemplo es el de determinar su elegibilidad para servicios de Medicaid/Medicare.
- Nosotros podemos usar o revelar su información de salud protegida para apoyar las actividades diarias relacionadas con las operaciones de cuidados de salud que incluyen pero no se limitan a asesoramientos de calidad, investigaciones, revisiones del cumplimiento del personal, entrenamiento, y preparación para otras actividades relacionadas con los cuidados de su salud. Por ejemplo, nosotros podríamos comunicarnos con usted para proveerle de recordatorios de citas o información sobre tratamientos alternos u otros beneficios relacionados con salud o servicios que puedan ser de interés para usted.
- Nosotros podríamos usar o revelar su información protegida de salud tal como sea requerida por la ley. Por ejemplo, en respuesta a una orden de la corte o tribunal administrativo, citatorios u otros procesos legales. También, podríamos revelar información si creemos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a la seguridad o salud de una persona o el público y si es necesario, para que los oficiales de la ley identifiquen o aprehendan a un individuo.
- Como la Autoridad de Salud Pública, se nos está permitido por ley de usar su información protegida de salud para recaudar información de lo siguiente: para prevenir o controlar enfermedades, heridas, o deshabilitaciones; reportar nacimientos o muertes; reportar abuso infantil o negligencia; reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a personas que hayan sido expuestas

a una enfermedad o puedan estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición; y de notificar a la autoridad gubernamental se creemos que un paciente es víctima de abuso, negligencia o violencia domestica.

- Podríamos revelar su información protegida de salud a una agencia supervisora de salud, tal como el Departamento de Salud de Texas (TDH), Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), o la Administración de Drogas y Alimentos (FDA), para auditorías, inspecciones e investigaciones autorizadas por la ley.
- Nosotros podríamos revelar su información protegida de salud a investigadores si una mesa de revisión institucional (IRB) ha revisado y aprobado el estudio de investigación, asegurando la privacidad de la información protegida de salud.
- Nosotros podríamos revelar la información protegida de salud de un menor cuando ésta sea pedida por un padre, a excepción de servicios de los cuales el menor pueda consentir sin el conocimiento de los padres, entonces los padres deberan obtener el permiso del menor por escrito.
- Nosotros podríamos revelar su información protegida de salud a sus familiares envueltos o involucrados en su cuidado, o para notificación.

Derecho de obtener una copia de este aviso: Usted puede obtener un Aviso de Prácticas de Privacidad de cualquier clínica de SAMHD.

Quejas:

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede someter una queja por escrito al Oficial de Privacidad de SAMHD. Ninguna represalia ocurrirá contra usted por presentar una queja.

Someta preguntas o comentarios a nuestro Oficial de Privacidad:

Fernando A. Guerra, M.D.
Director of Health
332 W. Commerce
San Antonio, Texas 78205-2489
(210) 207-8731
FAX: (210) 207-8999

